

Approbation du règlement intérieur et autorisations 2025/2026

RESTAURATION SCOLAIRE ET TEMPS DU MIDI- ACCUEIL PÉRISCOLAIRE – ÉTUDE SURVEILLÉE – ACCUEIL DU MERCREDI- ACCUEIL DE LOISIRS DES VACANCES-ANIMATION SPORTIVE- SÉJOURS

- À retourner à l'accueil de la Direction Éducation Jeunesse et Sports pour validation des inscriptions -

Je soussigné(e)

parent/représentant légal des enfants :

Adresse postale (représentant 1)

Adresse postale (représentant 2)

Téléphone représentant 1.....Téléphone représentant 2.....

☐ **certifie** avoir pris connaissance du présent règlement intérieur et m'engage à le respecter

☐ **autorise** la direction à m'envoyer par mail des informations sur ses activités à l'adresse suivante ^(*) :

Représentant 1 : e-mail

Représentant 2 : e-mail

☐ **autorise la collectivité à effectuer la mise à jour automatique du Quotient Familial (CAF ou Revenu fiscal)**

Nom et prénom de l'enfant	Activités DEJS (APS, ALSH mercredi et vacances etc...)	AUTORISATION DE SORTIE seul(e) à la fin des activités
	Toutes les activités de la DEJS	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Nom et prénom	Lien de parenté	N° de téléphone
Personne à prévenir en cas d'urgence et autorisées à récupérer les enfants – autres que les parents			

DROIT À L'IMAGE (*Merci de cocher les cases suivantes selon votre souhait*) :

J'autorise la prise de vue, l'exploitation, la reproduction et la diffusion de l'image* des enfants.....
..... prise au sein des structures péri et extrascolaires de la Ville de Sainte-Luce-sur-Loire, et ce à titre gracieux :

- ☐ oui
☐ non

* les images peuvent notamment être diffusées dans des publications locales (presse locale et municipale), sur le site internet de la Ville de Sainte-Luce-sur-Loire et sur la page Facebook officielle de la Ville.

J'ai bien noté que chaque photo publiée sur Facebook est susceptible d'être utilisée par Facebook et ses partenaires

SANTÉ DE L'ENFANT (*mise à jour annuelle*) :

Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ☐ oui ☐ non

Situation de handicap reconnue par la MDPH ☐ oui ☐ non

Nom et prénom de l'enfant.....

Autres éléments à connaître sur la santé de l'enfant :

À, le/...../.....

Signature du représentant 1	Signature du représentant 2